

5. 近未来の脾体尾部切除

1) 腹腔鏡手術の立場から

李 東河 (近畿大学肝胆脾外科) ほか

Abstract

脾体尾部切除において腹腔鏡とロボット支援手術の治療成績を比較した RCT は存在しない。過去の主なメタアナリシスでは、ロボット支援手術は手術時間が長いものの、開腹移行率や在院日数で優れていると報告されている。ロボット支援手術は優れた立体視効果や多関節機能を有するが、消化管再建操作を要さず、定型化しやすい本術式では、その利点が小さく、コストの高さも課題である。今後はエビデンスレベルの高い臨床研究で、優位性を検証していく必要がある。

2) ロボット支援手術の立場から

増井 俊彦 (倉敷中央病院外科) ほか

Abstract

脾体尾部切除に対するロボット支援手術は、腹腔鏡手術と比較して少ない出血量、低い開腹移行率と高い脾温存率が報告される一方、高コストである。安定した視野と多関節機能からは、脾温存などの縮小手術、DP-CAR など、進行脾体尾部癌に対する手術に適している。コストおよび教育において工夫が必要ではあるが、今後の AI の実装とともにより難度の高い手術を見据えて、ロボット支援脾体尾部切除を行うことが重要である。